

# **GAMBARAN PENATALAKSANAAN ORANG TUA TERHADAP ANAK YANG MENGALAMI DEMAM**



**Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Program Studi Strata I  
Pada Program Studi Keperawatan**

**Oleh :**

**MEI LINDA DWI KHUSUMAWATI**  
**J210160096**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
2020**

HALAMAN PERSETUJUAN

**GAMBARAN PENATALAKSANAAN ORANG TUA TERHADAP ANAK  
YANG MENGALAMI DEMAM**

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh :

**MEI LINDA DWI KHUSUMAWATI**  
**J210160096**

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh :

Dosen Pembimbing



**Irdawati, S.Kep., Ns., M.Si.Med**  
**NIK. 753**




HALAMAN PENGESAHAN

GAMBARAN PENATALAKSANAAN ORANG TUA TERHADAP ANAK YANG  
MENGALAMI DEMAM

OLEH :  
**MEI LINDA DWI KHUSUMAWATI**  
J210160096

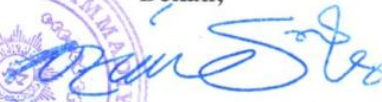
Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surakarta  
Pada Hari : Selasa, 15 April 2020  
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji :

- |   |  |
|---|--|
| 1. Irdawati, S.Kep., Ns., M.Si.Med<br>(Ketua Dewan Penguji)       | <br>(.....) |
| 2. Agus Sudaryanto, S.Kep, Ns.,M.Kes<br>(Anggota I Dewan Penguji) | <br>(.....) |
| 3. Sulastri, S.Kp, M.Kes<br>(Anggota II Dewan Penguji)            | <br>(.....) |



Dekan,

  
**Dr. Mutalazimah, SKM.,M.Kes**  
NIK. 786

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini terdapat sebuah karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya diatas, saya akan mempertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 15 April 2020

Penulis



Mei Linda Dwi Khusumawati

J210160096

## **GAMBARAN PENATALAKSANAAN ORANG TUA TERHADAP ANAK YANG MENGALAMI DEMAM**

### **Abstrak**

Demam merupakan suatu gangguan yang sering terjadi pada bayi dan anak. Dikatakan demam bila suhu tubuh anak mencapai kenaikan suhu sekitar  $0,8^{\circ}\text{C}$ - $1,1^{\circ}\text{C}$  yaitu lebih dari  $38^{\circ}\text{C}$ , diatas suhu tubuh normal seseorang. Demam pada anak dapat disebabkan karena infeksi virus, paparan panas yang berlebihan (*overheating*), kekurangan cairan (dehidrasi), alergi dan gangguan sistem imun. Demam jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat maka demam dapat membahayakan keselamatan anak sehingga dapat menimbulkan komplikasi lain (kejang dan penurunan kesadaran). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penatalaksanaan orang tua terhadap anak yang mengalami demam di wilayah Desa Kranggan. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif dan pendekatan *retrospektif*. Jumlah sampel sebanyak 89 responden dengan Teknik pengambilan sampel *total sampling*. Pengumpulan data yang digunakan dengan menggunakan kuesioner penatalaksanaan demam yangn dibuat sendiri oleh peneliti berjumlah 22 pertanyaan, sedangkan Analisa data menggunakan univariat. Hasil pada penelitian ini yaitu penatalaksanaan orang tua terhadap anak demam di Desa Kranggan sebagian besar baik, berusia 25-34 tahun, berpendidikan SMA/SMK dan pekerjaan Ibu Rumah Tangga. Jadi kesimpulan pada penelitian ini yaitu penatalaksanaan orang tua dengan cara memberikan kompres dalam kategori baik, dengan cara memberikan obat dalam kategori baik, dengan cara memberikan minum dan makan dalam kategori baik, dengan memberikan pakaian dalam kategori baik, dengan membatasi aktifitas dan lingkungannya dalam kategori baik dan dengan membawa anak ke dokter/bidan dalam kategori baik.

**Kata Kunci** : Demam, perilaku, anak-anak

## **DESCRIPTION OF PARENTS MANAGEMENT AGAINST CHILDREN WHO HAVE A FEVER**

### **Abstract**

*Fever is a disorder that often occurs in infants and children. It is said to have a fever if a child's body temperature reaches a rise in temperature around  $0.8^{\circ}\text{C}$ - $1.1^{\circ}\text{C}$  which is more than  $38^{\circ}\text{C}$ , above a person's normal body temperature. Fever in children can be caused due to a viral infection, exposure to excessive heat (*overheating*), lack of fluids (*dehydration*), allergies and immune system disorders. Fever if not treated quickly and appropriately, fever can endanger the child's safety so that it can cause other complications (*seizures and decreased awareness*). This study aims to determine the management of parents of children who have a fever in the village of Kranggan. This research is a quantitative study, with the research method used is descriptive and retrospective approaches. The total sample of 89 respondents with a total sampling technique. Data collection used by using a fever management questionnaire that was made by the researcher totaling 22 questions, while the data analysis using univariate. The results of this*

*study are the management of parents of children with fever in the village of Kranggan mostly good, aged 25-34 years, high school / vocational education and the work of housewives. So the conclusion of this study is the management of parents by giving compresses in the good category, by giving drugs in the good category, by giving drinking and eating in the good category, by giving clothes in the good category, by limiting their activities and environment in the good category and by bringing the child to the doctor / midwife in the good category.*

**Keywords:** *Fever, behavior, children*

## **1. PENDAHULUAN**

Demam merupakan suatu gangguan yang sering terjadi pada bayi dan anak. Dikatakan demam bila suhu tubuh anak mencapai kenaikan suhu sekitar  $0,8^{\circ}\text{C}$  sampai  $1,1^{\circ}\text{C}$  yaitu lebih dari  $38^{\circ}\text{C}$ , diatas suhu tubuh normal seseorang. Demam yaitu respon normal tubuh terhadap adanya infeksi. Infeksi merupakan keadaan dimana mikroorganisme (bakteri, virus, parasit dan jamur) masuk kedalam tubuh. Demam pada anak dapat disebabkan karena infeksi virus, paparan panas yang berlebihan (*overheating*), kekurangan cairan (dehidrasi), alergi dan gangguan sistem imun (Cahyaningrum & Siwi, 2018).

Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO telah memperkirakan jumlah kasus demam di seluruh dunia yang kematian tiap tahunnya mencapai 16 – 33 juta dengan 500 – 600 ribu. Data kunjungan ke fasilitas kesehatan pediatrik di Brazil terdapat sekitar 19% sampai 30% anak diperiksa karena menderita demam. Di Indonesia sendiri penderita demam sebanyak 465 (91,0%) dari 511 ibu yang menggunakan perabaan dalam menilai demam pada anak menggunakan thermometer (Setiawati, 2009).

Di Amerika Serikat sendiri angka kejadian demam pada tahun 2012 yang berkisaran antara 0,8% - 1,2% dari setiap 1000 bayi setiap tahunnya, dan yang mengalami kejang 1,5% per bulan dari semua kejadian. Kejadian demam meningkat pada bayi kurang bulan. Survei Kesehatan Nasional (2011), menunjukkan angka kesakitan bayi dan balita dikisaran 49,1% (0-1 tahun), dan 54,8% balita (1-4 tahun). Umur 0-4 tahun ditemukan prevalensi demam sebesar 33,4%, batuk 28,7%, nafas cepat 17% dan diare 11,4%. Badan Pusat Statistik (2012), anak demam sebanyak 90.245 anak, tahun (2013) sebanyak 112.511 anak (Doloksaribu & Siburian, 2016)

Menurut laporan SDKI (Survei Demografi Kesehatan Indonesia) (2012) anak yang berusia dibawah 5 tahun atau anak balita diketahui sebesar 31% yang mengalami demam dan sebesar 37% pada anak yang berusia 6-23 bulan yang lebih mudah mengalami demam dan sebesar 74% yang dibawa ke fasilitas kesehatan (Fitriana, 2017). Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2017) kejadian demam di Klaten sering kali meningkatkan angka kesakitan dan angka kematian pada balita dan anak. Penyakit terbanyak dengan gejala awal demam yaitu pneumonia sebesar 2439 orang, diare 169 orang, kusta 28 orang dan DBD 20 orang.

Dibutuhkan perlakuan dan penanganan tersendiri pada saat anak demam, karena berbeda bila dibandingkan dengan orang dewasa. Jika demam tidak ditangani dengan cepat dan tepat maka demam dapat membahayakan keselamatan anak sehingga dapat menimbulkan komplikasi lain (kejang dan penurunan kesadaran). Kejang yang berlangsung lebih dari 15 menit dapat mengakibatkan apnea, hipoksia, hipoksemia, hiperkapnea, asidosis laktat, hipotensi, menyebabkan kelainan anatomis diotak sehingga terjadi *epilepsy* dan mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan anak terganggu (Wardiyah et al., 2016). Menurut Doloksaribu & Siburian (2016) anak yang mudah terkena infeksi yang akhirnya menimbulkan demam adalah anak yang berusia dibawah lima tahun. Pada masa usia prasekolah ini disebut sebagai masa yang sangat aktif seiring dengan perkembangan otot yang sedang tumbuh dan peningkatan aktivitas bermainnya. Para ahli menggolongkan usia balita pada usia prasekolah (36-59 bulan) sebagai tahapan perkembangan anak yang cukup rentan terhadap berbagai serangan penyakit dan penyakit yang seringkali di jumpai adalah penyakit infeksi (Eka, 2016).

Peran orang tua sangat berpengaruh terhadap penanganan demam pada anak. Orang tua yang memiliki perbedaan pengetahuan dapat mengakibatkan penanganan demam yang berbeda pula pada anak. Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran penatalaksanaan orang tua terhadap anak yang mengalami

demam. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran penatalaksanaan orang tua terhadap anak yang mengalami demam.

## **2. METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif yaitu jenis penelitian yang menggunakan angka dan analisisnya berdasarkan rumus statistik (Alfianika, 2016). Dan metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif, yaitu penelitian yang menghasilkan penggambaran keadaan objek peneliti tanpa memberikan kesimpulan yang bertujuan untuk mengetahui keadaan prevalensi kejadian penyakit (Susila & Suyanto, 2014).

Populasi merupakan sekumpulan objek/subjek yang menempati suatu wilayah yang ditetapkan oleh peneliti (Susila & Suyanto, 2014). Populasi pada penelitian ini yaitu orang tua yang mempunyai anak demam usia 1-4 tahun di Desa Kranggan sebanyak 89 responden. Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2017). Jumlah sampel sebanyak 89 responden dengan teknik pengambilan yaitu total sampling.

Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner tentang penatalaksanaan demam yang dibuat oleh peneliti sendiri berjumlah 25 pertanyaan. Dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada 20 responden. Didapatkan hasil uji validitas menunjukkan nilai  $r$  hitung terendah 0,093 dan tertinggi 0,572. Nilai  $r$  tabel yaitu 0,444. Suatu variabel dinyatakan valid apabila  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel, yang dilakukan uji 2 sisi dengan signifikansi  $>5\%$  dimana suatu instrumen atau pertanyaan-pertanyaan dapat berkorelasi signifikan terhadap skor total (Carsel, 2018). Sehingga 22 pertanyaan dinyatakan valid dan 3 pertanyaan dinyatakan tidak valid kemudian peneliti menghilangkan pertanyaan yang tidak valid tersebut. Uji reliabilitas pada penelitian ini menggunakan uji Cronbach Alfa. Reliabilitas suatu instrumen dinyatakan dengan koefisien reliabilitas yang angkanya berada pada rentang 0 – 1. Semakin nilai mendekati angka 1 maka rentang reliabilitasnya semakin tinggi, dan apabila nilai  $m$



endekati 0 maka berarti reliabilitasnya semakin rendah. Instrumen dinyatakan reliabel  $\alpha > 0.6$  (Syahdrajat, 2015). Hasil uji reliabilitas didapatkan hasil 0,844 sehingga instrumen yang peneliti gunakan adalah reliabel. Jenis analisa dalam penelitian ini adalah analisis univariat dengan menggunakan uji deskriptif frekuensi.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 3.1 Karakteristik Responden

Berikut ini karakteristik responden yang mempunyai anak demam, meliputi usia, pendidikan dan pekerjaan. Didapatkan hasil:

Tabel 1  
Distribusi responden berdasarkan karakteristik

Variable	Kategori	Jumlah	Presentase (%)
Usia	15-24 tahun	6	6.7
	25-34 tahun	55	61.8
	35-44 tahun	26	29.2
	45-54 tahun	2	2.2
	Total	89	100
Pendidikan	SD	7	7.9
	SMP	11	12.4
	SMA/SMK	58	65.2
	Perguruan Tinggi	13	14.6
	Total	89	100
Pekerjaan	PNS	1	1.1
	Wiraswasta	7	7.9
	Buruh	13	14.6
	IRT	64	71.9
	Pekerjaan lain	4	4.5
	Total	89	100

Karakteristik responden berdasarkan usia menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah responden dengan kelompok usia 25 – 34 tahun. Hasil penelitian didukung oleh penelitian Fitriana (2017) yang mengatakan sebagian besar usia ibu yang memiliki anak demam adalah dewasa awal (26 – 35 tahun) . Menurut jurnal Doloksaribu & Siburian (2016) semakin bertambahnya usia seseorang akan terjadi peningkatan pada aspek psikis dan psikologis (mental) akibat bertambahnya informasi dan pengalaman dalam kehidupan sehari-hari. Menurut jurnal Cahyaningrum & Siwi (2018) usia dapat mempengaruhi seseorang, semakin cukup umur maka tingkat kemampuan, kematangan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan menerima informasi.

Karakteristik responden berdasarkan tingkat Pendidikan menunjukan sebagian besar responden menempuh pendidikan SMA. Karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pemahamannya, sehingga tingkat pendidikan sangat berperan dalam penyerapan dan pemahaman informasi (Notoatmodjo, 2010). Menurut Rafila & Miyarso (2019) semakin tinggi pendidikan dan pekerjaan seseorang maka informasi yang didapat semakin banyak. Namun pada kenyataannya responden yang memiliki pendidikan menengah dan rendah bisa saja memiliki perilaku yang sama atau bahkan lebih baik dari responden yang berpendidikan tinggi. Karena menurut Donsu (2017) dalam faktor eksternal, selain pendidikan juga ada beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku, yaitu faktor lingkungan yang menyangkut segala sesuatu yang ada di dalam individu, faktor agama sebagai keyakinan hidup, faktor sosial ekonomi yang lingkungan sosial dapat berpengaruh terhadap perilaku seseorang, dan kebudayaan.

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan menunjukan sebagian besar pekerjaan responden adalah IRT (Ibu Rumah Tangga). Sejalan dengan penelitian Fitriana (2017) dengan 2 kategori yaitu bekerja dan tidak bekerja, yang mengatakan sebagian besar ibu yang memiliki anak demam yaitu tidak bekerja. Pekerjaan yaitu sebuah aktifitas antar ma

nusia untuk saling memenuhi kebutuhan dengan tujuan tertentu, dalam hal ini memperoleh pendapatan atau penghasilan (Ubay dalam Fitriana, 2017). Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga (Cahyaningrum & Siwi, 2018)

### 3.2 Gambaran Penatalaksanaan Orang Tua Terhadap Anak Demam

Berikut ini hasil analisis univariat penatalaksanaan responden terhadap anak demam

Tabel 2  
Distribusi Frekuensi Penatalaksanaan Orang Tua

Variable	Kategori	Jumlah	Presentase (%)
Pemberian Kompres	Baik	47	52.8
	Cukup	42	47.2
	Total	89	100
Pemberian Obat	Baik	86	96.6
	Cukup	3	3.4
	Total	89	100
Pemberian Minum dan Makan	Baik	86	96.6
	Cukup	3	3.4
	Total	89	100
Pakaian Yang Diberikan	Baik	85	95.5
	Cukup	4	4.5
	Total	89	100
Aktifitas dan Lingkungan	Baik	65	73
	Cukup	24	27
	Total	89	100

Membawa Anak Ke Dokter	Baik	88	98.9
	Cukup	1	1.1
Total		89	100

a) Pemberian kompres

Berdasarkan tabel penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua melakukan penatalaksanaan anak demam dengan cara memberikan kompres dengan hasil baik, karena mayoritas ibu memberikan kompres anak demam dengan menggunakan air hangat dimana mengompres menggunakan air hangat dapat memberikan dampak positif yaitu dapat menurunkan suhu tubuh anak. Sesuai dengan penelitian Dewi (2016) mengompres anak dengan menggunakan air hangat menyebabkan suhu tubuh di luar akan hangat sehingga tubuh akan menginterpretasikan bahwa suhu di luar cukup panas, dengan suhu di luar hangat akan membuat pembuluh darah tepi di kulit melebar dan mengalami vasodilatasi sehingga pori-pori kulit akan membuka dan mempermudah pengeluaran panas, sehingga akan terjadi penurunan suhu tubuh. Menurut Alawiyah et al. (2019) Kompres hangat diberikan ketika suhu anak  $>40$  derajat celcius, kompres hangat ini bekerja untuk menginduksi vasodilatasi perifer, sehingga dapat meningkatkan pengeluaran suhu tubuh seperti berkeringat.

Disamping itu sebagian orang tua memberikan kompres air hangat di bagian ketiak dan bagian lainnya yang terdapat pembuluh darah besar, namun masih ada sebagian orang tua memberikan kompresnya di bagian dahi, dimana daerah dahi adalah tempat pembuluh darah kecil. Sedangkan menurut Lusia (2015) panas tubuh akan keluar melewati pembuluh darah besar yang dekat dengan kulit yang berada di leher, ketiak dan selangkangan dan waktu pengompresan dilakukan dipembuluh darah yang besar sekitar 15-20

menit. Memandikan anak menggunakan air hangat juga dianjurkan karena selain untuk mengompres, mandi juga dapat membersihkan tubuh anak dari kuman yang ada di kulitnya.

b) Pemberian obat

Berdasarkan tabel penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua melakukan penatalaksanaan anak demam tentang pemberian obat dalam kategori baik, karena menurut orangtua memberikan obat demam dapat menurunkan panas dengan cepat agar si anak dapat merasa nyaman. Sejalan dengan jurnal Cahyaningrum (2016) banyak orang tua memberikan obat penurun panas, indikasi utama pemberian obat penurun panas adalah membuat anak merasa nyaman dan mengurangi kecemasan pada orangtua.

Obat penurun panas tidak secara otomatis diberikan kepada anak demam, namun diberikan jika anak sudah merasa tidak nyaman. Tetapi jika anak merasa nyaman, berikan kompres untuk menurunkan suhu tubuh sekaligus meminimalisasi efek samping obat (Kadafi, 2018). Menurut jurnal Kumala & Hikmah (2018) terapi obat merupakan salah satu cara untuk menurunkan demam pada anak. Parasetamol merupakan obat terpilih untuk demam pada anak. Menurut jurnal Kristianingsih et al. (2019) Obat dapat menolong anak menjadi lebih baik tetapi mungkin tidak dapat menghentikan demamnya setiap 4 jam, berikan dosis obat sesuai dengan berat badan anak. Menurut Wowor et al. (2017) pemberian antibiotik diberikan sesuai intruksi dari dokter.

c) Pemberian Minum dan Makan.

Berdasarkan tabel penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua melakukan penatalaksanaan anak demam dengan cara memberikan minum dan makan dalam kategori baik. Dimana penatalaksanaan orang tua dengan memberikan minum dan makan dalam kategori baik karena orangtua selalu memberikan minum yang

banyak saat anak demam tanpa membatasinya, agar si anak tidak kekurangan cairan.

Sejalan dengan Kurniati (2016) kadar cairan tubuh anak saat demam harus tercukupi agar tidak terjadi dehidrasi. Asupan cairan sangat penting karena demam menyebabkan anak dapat kehilangan cairan tubuh dengan cepat. Banyak minum dapat memacu pembuangan panas lewat air kencing (Sodikin, 2012). Minuman yang terbaik untuk anak demam yaitu air atau jus buah tanpa gula, tetapi biarkan anak memilih minuman yang disukainya, termasuk air soda/limun sekalipun. Minuman berkafein seperti teh sebaiknya dihindari saat demam karena kafein dapat menyebabkan seseorang sering berkemih (menginduksi diuresis). Hindari makanan berlemak, karena sulit dicerna oleh tubuh. Jika si kecil masih minum ASI sering-seringlah disusui (Lusia, 2015).

d) Pakaian yang diberikan

Berdasarkan tabel penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua melakukan penatalaksanaan anak demam dengan memberikan pakaian dalam kategori baik, dimana orang tua dalam memberikan pakaian anak demam dalam kategori baik karena sebagian besar orangtua sudah memberikan baju yang tipis saat anak sedang demam. Sejalan dengan teori Lusia (2015) pakaian yang tipis dan nyaman yang dapat menyerap air keringat seperti katun dan kain linen yang dapat melepaskan panas dengan baik. Dan sejalan dengan Sodikin (2012) pakaian yang dianjurkan untuk anak demam yaitu pakaian yang tipis (kaos oblong atau singlet) agar panas dapat keluar dengan mudah.

Selain itu pakaian yang diberikan dalam kategori baik karena orang tua jarang menyelimuti anaknya dengan selimut tebal karena orang tua sudah mengerti menyelimuti anak demam dengan selimut tebal dapat menghambat penurunan suhu tubuh. Sesuai dengan buku Harjaningrum (2011) pemakaian baju atau selimut tebal pada anak

demam akan membuat panas tubuh terperangkap sehingga suhu tubuh akan bertambah tinggi.

e) Aktivitas dan Lingkungan

Berdasarkan tabel penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua melakukan penatalaksanaan anak demam dengan membatasi aktifitas dan lingkungannya dalam kategori baik. Dimana orang tua membatasi aktifitas dan lingkungan dalam kategori baik karena orang tua selalu mengurangi aktifitas bermain anak, dari yang biasanya bermain diluar rumah, ini hanya bermain di dalam rumah saja. Sejalan dengan buku Lusia (2015) meminta anak untuk mengurangi aktivitas fisiknya. Tidur dan istirahat yang cukup supaya metabolisme berkurang dan tubuh anak dapat cepat membaik. Namun apabila si anak merasa cukup sehat untuk bangun dan diperbolehkan bermain di dalam rumah, tetapi jika enggan bangun cegahlah rasa bosannya dengan menyediakan banyak keasyikan. Menurut Widjaja (2008) istirahat yang cukup dan tidak melakukan aktivitas akan mempercepat penurunan demam. Menurut teori Carlson et al. (2018) Aktivitas yang tinggi dapat meningkatkan suhu tubuh anak dengan demam dan tanpa demam. Walaupun demikian, pergerakan anak yang demam selama aktivitas normal tidak cukup menyebabkan demam. Memaksakan anak yang sedang demam untuk tirah baring terbukti kurang efektif, menimbulkan ketidaknyamanan, dan mengganggu secara psikologis.

Selain itu orang tua juga selalu menjaga kondisi kamar anak yang sedang demam agar tetap sejuk dan tidak pengap dengan tujuan dapat menurunkan suhu tubuh anak. Menurut Lusia (2015) suhu ruangan yang nyaman akan menstimulus tubuh agar lebih banyak mengeluarkan panas yang bertujuan untuk menyesuaikan diri. Kondisi kamar yang bagus yaitu yang memiliki sirkulasi udara bagus, sejuk, serta tidak pengap dan jangan biarkan kondisi

kamarnya menjadi panas karena dapat mengakibatkan demamnya semakin tinggi (Widjaja, 2008).

f) Membawa anak ke Dokter/Bidan

Berdasarkan tabel penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua melakukan penatalaksanaan anak demam dengan membawa anak ke dokter/bidan dalam kategori baik yaitu dengan jumlah sebanyak 88 responden (98,9%). Mengenai penatalaksanaan demam dengan membawa anak ke dokter/bidan didapatkan hasil baik karena ketika anak terserang demam dan suhu tubuh terus meningkat hingga 40°C hampir semua ibu membawa anak ke dokter. Hal ini hampir sejalan dengan penelitian Alawiyah et al. (2019) didapatkan hasil data ketika anak terserang demam hampir setengahnya ibu membawa anak ke dokter saat suhu 39°C dan sebagian kecil ibu membawa anak ke dokter saat suhu tubuh anak 42°C.

Selain itu hampir semua orang tua apabila anak terus rewel, terlihat sangat lemas dan sampai terjadi kejang langsung membawa anak ke dokter/bidan desa. Sejalan dengan Febri, A & Marendra (2010) saat suhu sudah diatas 40°C disertai kejang, sulit bernafas dan muntah harus segera membawa anaknya ke dokter. Ketika demam di atas 41°C dapat menyebabkan kejang demam serta kerusakan parenkim sel di seluruh tubuh terutama pada otak. Menurut jurnal Setyani & Khusnal (2013) ada beberapa parameter yang menyarankan anak untuk dibawa ke dokter atau pelayanan Kesehatan diantaranya: anak yang usia di bawah tiga bulan, anak yang demam dan memiliki riwayat penyakit kronis dan difisiensi system imun, anak yang demam dengan keadaan umumnya memburuk, beserta demam yang berlangsung lebih dari 72 jam (3 hari).

#### **4. PENUTUP**



Berdasarkan data penelitian yang telah dilakukan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagian besar responden dengan rentang usia 25-34 tahun , dengan pendidikan terakhir SMA/SMK dan pekerjaan Ibu adalah Ibu Rumah Tangga (IRT). Penatalaksanaan orang tua dengan cara memberikan kompres dalam kategori baik, dengan cara memberikan obat dalam kategori baik, dengan cara memberikan minum dan makan dalam kategori baik, dengan memberikan pakaian dalam kategori baik, dengan membatasi aktifitas dan lingkungannya dalam kategori baik dan dengan membawa anak ke dokter/bidan dalam kategori baik.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Alawiyah, W. S., Platini, H., & Adistie, F. (2019). *Gambaran Pengetahuan Ibu Mengenai Penanganan Demam Pada Anak Balita Di Poliklinik Anak RSUD Dr Slamet Garut*. 7(2), 65–77.
- Alfianika, N. (2016). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Pengajaran Bahasa Indonesia*. DeePublish.
- Cahyaningrum, E. D. (2016). *Penatalaksanaan anak demam oleh orang tua di puskesmas kembaran i banyumas*. 09(17), 44–53.
- Cahyaningrum, E. D., & Siwi, A. S. (2018). *Pendahuluan Demam ( hipertermi) adalah suatu keadaan dimana suhu tubuh lebih tinggi dari biasanya , dan merupakan gejala dari suatu penyakit ( Maryunani , 2010 ). Hipertermi adalah suatu keadaan dimana suhu tubuh melebihi titik tetap ( set point ) lebih*. 1–13.
- Carlson, Kurnia, B., & Widodo, A. D. (2018). *Tatalaksana Terkini Demam Pada Anak Sponging Pencegahan*. 24(67), 43–51.
- Carsel, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Pendidikan*. Penebar Media Pustaka.
- Dewi, A. K. (2016). *Perbedaan Penurunan Suhu Tubuh Antara Pemberian Kompres Hangat Dengan Tepid Sponge Bath Pada Anak Demam*. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 1(1), 63–71. [Http://Journal.Um-Surabaya.Ac.Id/Index.Php/JKM/Article/View/366/272](http://Journal.Um-Surabaya.Ac.Id/Index.Php/JKM/Article/View/366/272)
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2017). *Profil kesehatan Profinsi*

- Jawa Tengah Tahun 2017*. 3511351(24), 1–112.
- Doloksaribu, T. M., & Siburian, M. (2016). *Balita ( 1-5 Tahun ) Di Rsu Fajar Sari Rejo Medan Polonia*. 2012, 213–216.
- Donsu, J. D. T. (2017). *Psikologi Keperawatan*. Pustaka Baru pass.
- Eka, P. (2016). *Gambaran Perilaku Ibu Tetang Manajemen Penanganan Demam Pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Penarik Kabupaten Mukomuko Bengkulu Tahun 2016*. Diploma thesis, Universitas Andalas.
- Febri, A. B., & Marendra, Z. (2010). *Smart Parents Pandai Mengatur Menu & Tanggap Saat Anak Sakit*. Gagasmedia.
- Fitriana, L. B. (2017). *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Dalam Penanganan Demam Pada Anak Balita di Puskesmas Depok Sleman Yogyakarta*. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 4(2), 179–188. <http://nursingjurnal.respati.ac.id/index.php/JKRY/index>
- Harjaningrum, Agnes Tri. (2011). *Smart Patient, Mengupas Rahasia Menjadi Pasien Cerdas*. Lingkar Pena Publishing House.
- Kadafi, K. T. (2018). *Mengatasi Gawat Darurat Pada Anak*. Noura Publishing.
- Kristianingsih, A., Desni, Y., & Imas, S. (2019). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Demam Dengan Penanganan Demam Pada Bayi 0-12 Bulan Di Desa Datarajan Wilayah Kerja Puskesmas Ngarip Kabupaten Tanggamus Tahun 2018*. 4(1), 26–31.
- Kumala, A. P., & Hikmah, A. (2018). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dalam Penanganan Demam Pada Anak Yogyakarta The Relation Between Mother ' S Level Of Knowledge While Handling Child ' S Fever And Moher ' S Level Of Education In Citra Gading Farma*. 23–30.
- Kurniati, H. S. (2016). *Gambaran Pengetahuan Ibu Dan Metode Penanganan Demam Pada Balita Di Wilayah Puskesmas Pisangan Tangerang Selatan*. Skripsi, Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta.
- Lusia. (2015). *Mengenal Demam Dan Perawatannya Pada Anak*. Airlangga University Press.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Rafila, R., & Miyarso, C. S. (2019). *Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Dalam Penanganan Demam Pada Anak Oleh Ibu Di Rw 5 Dusun Sidoharum*

- Sempor Kebumen. Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 14(1).  
<https://doi.org/10.26753/jikk.v14i1.269>
- SDKI. (2012). *Jakarta:Badan Pusat Statistik*. Badan Pusat Statistik.
- Setiawati. (2009). *Pengaruh tepid sponge terhadap penurunan suhu tubuh dan kenyamanan pada anak usia pra sekolah dan sekolah yang mengalami demam di ruang perawatan anak Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung tahun 2009, Skripsi, Universitas Indonesia Fakultas Ilmu Keperawatan*,.
- Setyani, A., & Khusnal, E. (2013). *Gambaran Perilaku Ibu Dalam Penanganan Demam Pada Anak Di Desa Seren Kecamatan Gebang Purworejo*. 1–17. <http://digilib.unisayogya.ac.id/549/>
- Sodikin. (2012). *Prinsip Perawatan Demam Pada Anak*. Pustaka Pelajar.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Bisnis*. Alfabeta.
- Susila, & Suyanto. (2014). *Metode Penelitian Cross Sectional Kedokteran & Kesehatan*. BossCipt.
- Syahdrajat, T. (2015). *Panduan Menulis Tugas Akhir Kedokteran dan Kesehatan*. Prenadamedia Group.
- Wardiyah, A., Setiawati, & Romayati, U. (2016). *Perbandingan efektivitas pemberian kompres hangat dan tepid sponge terhadap penurunan suhu tubuh anak yang mengalami demam di ruang alamanda Rsud Dr . H . Abdul Moeloek. Jurnal Kesehatan Holistik*, 10(1), 36–44.
- Widjaja. (2008). *Mencegah Dan Mengatasi Demam Pada Balita*. Kawan Pustaka.
- Wowor, M. S., Katuuk, M. E., & Kallo, V. D. (2017). *Efektivitas Kompres Air Suhu Hangat Dengan Kompres Plester Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Demam Usia PraSekolah Di Ruang Anak Rs Bethesda Gmim Tomohon*. E-Journal Kperawatan (eKp), 5(2), 8.